Deutscher Bundestag **Drucksache 17/8113**

17. Wahlperiode 12. 12. 2011

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dorothee Menzner, Eva Bulling-Schröter, Ralph Lenkert, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 17/7896 –

Klinische und logistische Kapazitäten für atomaren Unfall in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Trotz der Rücknahme der Laufzeitverlängerung für die deutschen Atomkraftwerke durch die Bundesregierung im Sommer 2011 ist unbestritten, dass weiterhin Restrisiken für einen atomaren Unfall durch den Weiterbetrieb von neun Atomkraftwerken bestehen. Auch durch die übrigen – abgeschalteten, wenngleich nicht stillgelegten – Atomkraftwerke geht weiterhin die Gefahr eines Unfalls aus. Darüber hinaus sind in derzeit insgesamt 17 zentralen Zwischenlagern für hochradioaktive Abfälle in Deutschland große Mengen radioaktiven Materials gelagert, mit deren weiteren Verbleib für etliche Jahre bis mehrere Jahrzehnte zu rechnen ist und von denen man nicht ausschließen kann, dass sie eines Tages Quelle einer ungewollten desaströsen radioaktiven Kontamination von Umwelt und Natur sein können. Um den Gefahren, die von der Nutzung der Atomkraft im Katastrophenfall ausgehen können, vorzubeugen, hat sich der Staat die Pflicht auferlegt, für die Bevölkerung vorsorgliche Maßnahmen zu treffen und Infrastruktur und Medikamente für die Bevölkerung vorzuhalten.

1. Wie viele ermächtigte Ärzte nach §§ 60 bis 64 der Strahlenschutzverordnung und §§ 37 bis 41 der Röntgenverordnung stehen bei einem atomaren Katastrophenfall in Deutschland zur Verfügung?

Die Ermächtigung der Ärzte erfolgt durch die Behörden der Bundesländer. Der Bundesregierung liegen keine Informationen über die Anzahl vor.

2. Gibt es spezielle Weiterbildungsprogramme für Ärzte, die sich mit der Behandlung von Strahlenopfern nach einem atomaren Unfall befassen und vom Bund oder den Ländern finanziert werden?

   Wenn ja, welche sind das, und wie sind diese finanziell ausgestattet?

Die ärztliche Weiterbildung, wie die hier angesprochene ärztliche Fortbildung, fällt grundsätzlich in die Verantwortung der Länder bzw. der Ärztekammern.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit vom 8. Dezember 2011 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) bietet im Bereich des Gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes seit Jahren regelmäßig an seiner Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz Aus- und Fortbildungsangebote speziell für besondere Schadenlagen mit einer Vielzahl von Verletzten, auch bei großflächiger Kontamination mit chemischen, biologischen, radioaktiven und nuklearen Stoffen an. Die Seminare richten sich an ärztliches und nicht ärztliches Führungspersonal aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst und der Katastrophenmedizin und behandeln sowohl das präklinische als auch klinische medizinische Management. Dies umfasst unter anderem die medizinische Erstbehandlung, die Dekontamination Verletzter und die Versorgung von verstrahlten Personen in Kliniken.

Die Berufsgenossenschaften „Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse“ (BG ETEM) und „Rohstoffe und chemische Industrie“ (BG RCI) führen regelmäßig entsprechende Weiterbildungsprogramme für die Mitarbeiter der Strahlenschutzzentren durch. Darüber hinaus werden im Rahmen der Fortbildung ermächtigter Ärzte und von bestimmten Ausbildungsstätten wie dem Helmholtz Zentrum München, Deutsches Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit Kurse angeboten.

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr führt regelmäßig Spezialausbildungen „Medizinischer ABC-Schutz“ für eigene Ärzte (Sanitätsoffiziere) an der Sanitätsakademie in München durch. Diese Kurse sind auch für den zivilen Bereich offen.

3. Gibt es darüber hinaus finanzielle Ausstattungen von Katastrophenschutzplänen für Krankenhäuser, die vom Bund oder den Ländern mitfinanziert werden, und wenn ja, welche sind das, und wie hoch ist jeweils die finanzielle Ausstattung (bitte ggf. einzeln auflisten)?

Die Vorsorge für den Katastrophenschutz liegt grundsätzlich in der Zuständigkeit der Länder.

Im Rahmen der Aus- und Fortbildung bietet das BBK einwöchige Seminare zur Krankenhausalarmplanung an und stellt Anleitungshinweise/Erstellungshinweise zur Verfügung. Damit werden die Verantwortlichen in den jeweiligen Krankenhäusern in die Lage versetzt, Planungen für ihre Häuser zu erstellen. Neben dem Leitfaden „Krankenhaus-Alarmplanung“ werden auch Fachinformationen zur Dekontamination Verletzter sowie der Leitfaden „Katastrophenmedizin“ zur Verfügung gestellt, der ebenfalls Informationen zum medizinischen Management bei Strahlenunfällen enthält.

4. Ist der Bundesregierung bekannt, welche finanziellen Mittel das Land Niedersachsen den Krankenhäusern zur Bevorratung, Vorhaltung von Personal und Bettenkapazitäten für den atomaren Katastrophenfall zur Verfügung stellt, und wenn ja, wie hoch sind diese?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

5. Wie viele Spezialbetten für verstrahlte Personen gibt es in den regionalen Strahlenschutzzentren in Hamburg (Asklepios-Klinik St. Georg), Greifswald (Uni-Klinikum) Hannover (Medizinische Hochschule), Berlin (Charité), Jülich (zu Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf), Dresden (Uni-Klinikum) Karlsruhe (Kernforschungszentrum), Homburg/Saar (Uni-Kliniken des Saarlandes, Würzburg (Uni-Klinikum), München (Krankenhaus

München-Schwabing) und Oberschleißheim (Helmholtz-Zentrum München) (bitte einzeln auflisten)?

Die Berufsgenossenschaften BG ETEM und BG RCI halten in den Regionalen Strahlenschutzzentren folgende Anzahl Betten zur Behandlung von Strahlenunfallopfern bereit:

Standort	Betten
Hamburg	9
Greifswald	12
Hannover	22
Berlin	14
Jülich	6
Dresden	18

Standort	Betten
Karlsruhe	6
Homburg	15
Würzburg	14
München	4
Neuherberg (Oberschleißheim)	0

6. Gibt es in Deutschland darüber hinaus noch weitere Spezialbetten für verstrahlte Personen, die vergleichbar ausgerüstet sind?

Die Vorsorge für den Katastrophenschutz liegt in der Zuständigkeit der Länder. Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

Die Bundeswehrkrankenhäuser verfügen über die notwendigen Kapazitäten zur Behandlung von Soldaten. Subsidiär stehen diese Behandlungskapazitäten auch dem zivilen Bereich zur Verfügung. Im Bundeswehrzentralkrankenhaus Koblenz und im Bundeswehrkrankenhaus Ulm wurden bereits wiederholt Strahlenunfallpatienten aus Tschernobyl (1986) und Lilo, Georgien (1997 und 2003) erfolgreich behandelt.

7. Welche Zentrallager für Iodtabletten gibt es, und wo befinden sich diese?

Die nicht den Ländern zur Versorgung der besonderen Planungszonen um die Kernkraftwerke übergebenen Jodtabletten sind für die Versorgung der Bevölkerung im Bereich außerhalb dieser Planungszonen bis zu einer Entfernung von 100 km vorgesehen und werden in acht zentralen Lagern bevorratet. Die Orte der zentralen Lager wurden so gewählt, dass zwischen Lagerort und den zu versorgenden Bereichen eine Entfernung von max. 150 km Luftlinie besteht.

Die Bundeswehr lagert Kaliumjodidtabletten zentral im Sanitätsmateriallager Epe. Aktuell werden 1 000 314 Tabletten (298 530 Kaliumjodidtabletten 130 mg und 701 784 Kaliumjodidtabletten 65 mg) bevorratet.

Bei einer festgestellten Bedrohung bzw. einem entsprechenden Risiko werden die bevorrateten Kaliumjodidtabletten grundsätzlich nur an Soldatinnen und Soldaten im Inland und in den Einsätzen ausgegeben. Subsidiär stehen diese Medikamente auch dem zivilen Bereich zur Verfügung.

8. Nach welchen Plänen würde die Ausgabe von Iodtabletten an die Bevölkerung vorgenommen werden, und wie regeln diese Pläne die Verteilung von Iodtabletten im Einzelnen (bzw. sind diese Pläne öffentlich einsehbar, und wenn ja, wo)?

Die Jodblockade ist eine Maßnahme des Katastrophenschutzes. Im Jahr 2003/2004 wurde auf Basis der Empfehlung der Strahlenschutzkommission „Verwendung von Jodtabletten zur Jodblockade der Schilddrüse bei kerntechnischen Unfällen“ ein Konzept zur „Verteilung von Kaliumjodidtabletten im Ereignisfall aus den zentralen Lagern“ durch eine Bund-Länder Arbeitsgruppe erarbeitet. Inwieweit dieses Konzept in den Bundesländern Anwendung findet, ist der Bundesregierung im Detail nicht bekannt.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333